

**ESTE DOCUMENTO  
FUE DISTRIBUIDO  
EL DIA 1506-12**

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional " Francisco Menéndez", Ahuachapán	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Ahuachapán	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	Ahuachapán 14 de Junio del 2012	No.Orden:145/2012
----------------	---------------------------------	-------------------

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE**

**DROGUERIA FARMAVIDA, S. A. DE C. V.**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
2	Cada Uno	30106066-RA LATEX KIT 100 DETERMINACIONES, 2 KIT DE 100 DET. MARCA: PLASMATEC	\$25.00	\$50.00
8	Cada Uno	30105772-ANTI A SUERO TIPEADOR FRASCO 10ML, MARCA: PLASMATEC	\$2.70	\$21.60
8	Cada Uno	30105800-ANTI D SUERO TIPEADOR FRASCO 10ML, MARCA: PLASMATEC	\$5.70	\$45.60
8	Cada Uno	30105784-ANTI B SUERO TIPEADOR FRASCO 10ML, MARCA: PLASMATEC	\$2.70	\$21.60
-	-	TOTAL.....	-	\$138.80

**SON: CIENTO TREINTA Y OCHO 80/100 DOLARES**

**OBSERVACION:**

- \* 0202-Recursos Propios.
  - \* De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2º del Código Tributario se les estará reteniendo el 1%
  - \* A toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00 se le hará la retención del 1%
  - \* Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda
  - \* No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones
  - \* Favor hacer factura a nombre de Hospital Nac. Francisco Menéndez, Ahuachapán
  - \* Forma de pago a crédito
  - \* Tiempo de Entrega: **10 días hábiles.**
- Coordinar entrega con Almacén al 2445-6868**

**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén

**NOTA:** POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.

  Director	  Ing. Adolfo Ernesto L... Jefe UACI	  Firma y Sello del Suministrante
------------------	---	---